

桐生市国民健康保険傷病手当金支給申請書(世帯主記入用)

被 保 険 者 情 報	被保険者証 記号番号					世帯主氏名				
	(フリガナ) 氏名					生年月日	年	月	日	
	住所									
振 込 先	金融機関 名称	銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他()				本店・支店 出張所・本店営業部 本所・支所 その他() <small>※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入</small>				
	預金別	普通・当座 その他()			口座番号					
	口座名義(カタカナ)									
	<small>※左詰めで記入してください。濁点、半濁点は1字として、姓と名の間は一字空けてください。</small>									
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>住 所 電 話 番 号</p> <p>世帯主氏名 (宛先)桐 生 市 長</p>										

【受取代理人の欄】(世帯主以外の方が受領する場合は、記入が必要です。)

世帯主	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。		年 月 日
	氏名	住所 同上	
代理人 (口座名義人)	〒	—	世帯主との関係
	(フリガナ) 氏名		

保険者 記入欄	支給決定額

桐生市国民健康保険傷病手当金支給申請書(世帯主記入用)

被保険者証の記号番号を記入してください。

※記入例

被 保 険 者 情 報	被保険者証 記号番号	き 01234567	世帯主氏名	国保 一郎							
	(フリガナ)	コクホ ジロウ		生年月日	平成 元 年 1 月 1 日						
	氏 名	国保 二郎									
	住 所	群馬県桐生市□□町1丁目2番3号									
振 込 先	金融機関 名称	国保			中央						
	預金別	普通・当座 その他()		口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義(カタカナ)	コ	ク	ホ	シ	ロ	ウ				
上記のとおり申請し 令和2年4月15日 住 所 群馬県桐生市□□町1丁目2番3号 世帯主氏名 国保 一郎 電話番号 0277-xx-xxxx 090-△△△△-△△△△(二郎携帯) (宛先)桐 生 市 長											

日中連絡の取れる電話番号の記入をお願いします。
(支給対象者本人の携帯電話の番号等)

名の間は一字空けてください。

【受取代理人の欄】(世帯主以外の方が受領する場合は、記入が必要です。)

世帯主	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。 令和2年4月15日	
	氏名 国保 一郎	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 群馬県桐生市□□町1丁目2番3号	世帯主との関係
	(フリガナ) コクホ ジロウ 氏 名 国保 二郎	子

振込先が世帯主以外の名義の場合、記入が必要です。

保険者 記入欄	支給決定額
	※この欄には何も記入しないでください。